

# 乐山市驻村扶贫干部心理健康状况与应对方式相关分析

马杰\*, 刘彦呈, 周庆华

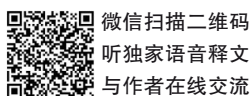
(乐山市精神卫生中心, 四川 乐山 614000)

\*通信作者: 马杰, E-mail: 734736803@qq.com)

**【摘要】目的** 分析乐山市驻村扶贫干部心理健康状况及其与应对方式的关系, 为改善驻村扶贫干部的心理健康状况和处理问题的方式提供参考。**方法** 采用整群随机抽样法抽取乐山市 11 个区县中的 6 个, 并对 6 个区县共 700 名驻村扶贫干部进行问卷测评。采用症状自评量表(SCL-90)和应对方式问卷(CSQ)评定其心理健康状况和应对方式。**结果** ①共 207 名(35.9%)驻村扶贫干部 SCL-90 因子评分 $\geq 2$ 分, 92 名(15.9%)驻村扶贫干部 SCL-90 总分 $\geq 200$ 分; ②不同扶贫时间的驻村扶贫干部 SCL-90 强迫症状因子评分和其他因子评分差异均有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ ), 不同性别组 SCL-90 强迫因子评分差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); ③不同性别组、不同年龄组 CSQ 的解决问题因子评分差异均有统计学意义( $P$ 均 $< 0.01$ ); ④相关分析显示, 乐山市驻村扶贫干部 SCL-90 各因子评分及总评分与 CSQ 自责因子评分均呈正相关( $r = 0.423 \sim 0.521$ ,  $P$ 均 $< 0.01$ )。**结论** 女性、扶贫时间在 90 天以下或 360 天以上的驻村扶贫干部出现强迫症状风险更高, 男性、年龄在 41 岁以上的驻村扶贫干部解决问题的方式更成熟。驻村扶贫干部采用不成熟型的应对方式去处理问题, 更容易出现其心理健康问题。

**【关键词】** 驻村扶贫干部; 心理健康; 自责因子; 应对方式; 相关分析

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200810001

## Relationship between mental health status and coping styles among village poverty alleviation cadres in Leshan City

Ma Jie\*, Liu Yancheng, Zhou Qinghua

(Leshan Mental Health Center, Leshan 614000, China)

\*Corresponding author: Ma Jie, E-mail: 734736803@qq.com)

**【Abstract】 Objective** To analyze the relationship between mental health status and coping styles among village poverty alleviation cadres in Leshan City, and to provide references for the improvement of mental health and coping styles of them. **Methods** A cluster random sampling method was used to select 6 of the 11 districts and counties in Leshan City, and all the village poverty alleviation cadres in the selected areas were evaluated through the psychological cloud CT system. A total of 700 cadres participated in the questionnaire evaluation, and were assessed using Symptom Checklist 90 (SCL-90) and Coping Style Questionnaire (CSQ). **Results** ① A total of 207 (35.9%) village poverty alleviation cadres factor scored above 2, and 92 (15.9%) cadres scored above 200. ② There was a statistically significant difference in SCL-90 obsessive-compulsive symptom factor score and other factor score between different poverty alleviation time groups ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ), and the factor score of SCL-90 obsessive-compulsive symptom showed significant difference among village poverty-alleviation cadres of different genders ( $P < 0.05$ ). ③ The scores of problem-solving factor in CSQ showed significant differences among village poverty alleviation cadres of different genders and different ages ( $P < 0.01$ ). ④ Correlation analysis showed that the scores of each dimension and total score of SCL-90 of village poverty alleviation cadres in Leshan City were positively correlated with the score of self-blame factor in CSQ ( $r = 0.423 \sim 0.521$ ,  $P < 0.01$ ). **Conclusion** The village poverty alleviation cadres of female and with a working length of less than 90 days or more than 360 days are at high risk of obsessive-compulsive symptoms, while the cadres of male and aged over 41 years adopt mature coping styles. Furthermore, the immature coping style of cadres will lead to serious mental health problems.

**【Keywords】** Village poverty alleviation cadres; Mental health; Self-blame factor; Coping style; Correlation analysis

2020 年是精准扶贫的收官之年, 驻村扶贫干部作为精准扶贫的一线人员, 是扶贫攻坚工作的具体实施者, 责任重, 压力大, 面对环境复杂的广大农村和高强度的工作任务, 其心理问题往往不能被忽视。

既往多项研究表明, 驻村扶贫干部会承受更多的压力, 焦虑和抑郁情绪也可能更严重, 甚至影响到工作和生活<sup>[1-8]</sup>。应对方式作为一种针对周围环境和情绪变化所采取的方法<sup>[9-13]</sup>, 相关研究显示, 不同应

对方式的选择会造成个体心理健康状态存在差异<sup>[14-15]</sup>,但目前尚无对驻村扶贫干部应对方式与心理健康状况相关性的研究。因此,本研究通过调查驻村扶贫干部心理健康状态及应对方式,并分析二者的相关性,以期改善驻村扶贫干部心理健康状况,推动扶贫工作更好开展提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

随机抽取乐山市 11 个区县中的 6 个,抽中地区的所有 700 名驻村扶贫干部均参与测评。共发放问卷 700 份,其中症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90)共回收 580 份,有效问卷 577 份(82.4%)。应对方式问卷(Coping Style Questionnaire, CSQ)共回收 660 份,有效问卷为 650 份(92.9%)。SCL-90 和 CSQ 两个量表均完成者共 577 人(82.4%)。

### 1.2 评定工具

采用自编基本信息采集表收集驻村扶贫干部的性别、年龄、扶贫年限资料。

采用 SCL-90 评定驻村扶贫干部的心理健康状况,该量表共 90 个条目,采用 1~5 分 5 级评分法,1(没有该症状)、2(该症状很轻)、3(该症状中等)、4(该症状偏重)、5(该症状严重)。包括抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、躯体化、强迫症状、人际关系敏感、精神病性和其他共 10 个因子。根据 SCL-90 评分标准,总评分 $\geq 160$ 分或因子评分 $\geq 2$ 分,可考虑筛查阳性,需进一步检查,总评分 $\geq 200$ 分提示存在中度以上的心理健康问题。既往研究表明,各症状因子的信度系数为 0.77~0.90<sup>[16]</sup>,本次调查的内部一致性信度为 0.87。

采用 CSQ 评定驻村扶贫干部的应对方式情况,该量表共 62 个条目,包括解决问题、合理化、求助、自责、幻想、退避 6 个因子。对每个条目以“是”或“否”作答,分别计“1 分”和“0 分”,评分越高表明越多采用该种应对方式。6 种应对方式可分为 3 种类型:成熟型(解决问题、求助),不成熟型(自责、幻想、退避),混合型(合理化)<sup>[17]</sup>。既往研究表明该问卷在中国文化背景下具有较好的信效度,信度系数为 0.63~0.73<sup>[18]</sup>,本次调查的内部一致性信度为 0.71。

### 1.3 评定方法

通过心理云 CT 系统对驻村扶贫干部进行评定。在各地区会场现场,被试通过手机扫描二维码获取

电子问卷,由 1~2 名经过统一培训的工作人员协助进行评定,告知被试施测目的和具体的答题方法,采用统一指导语,所有问卷均为不记名形式。每次测试时间约 1 h,当场确认手机端问卷提交成功。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 23.0 进行统计分析。采用独立样本 *t* 检验分析不同性别的驻村扶贫干部量表评分的差异;采用方差分析对不同年龄和扶贫年限的驻村扶贫干部量表评分的差异进行比较,再进行 LSD 事后检验分析不同组别之间的差异。采用皮尔逊相关分析探讨 SCL-90 与 CSQ 评分的相关性。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 社会人口学特征

在回收的 577 份 SCL-90 有效问卷中,男性 396 人(68.6%)、女性 181 人(31.4%);年龄方面,20~30 岁 123 人(21.3%)、31~40 岁 296 人(51.3%)、41~50 岁 108 人(18.7%)、51~60 岁 50 人(8.7%);扶贫时间方面, $\leq 90$  天 98 人(17.0%)、91~180 天 76 人(13.2%)、181~270 天 100 人(17.3%)、271~360 天 90 人(15.6%)、361~420 天 87 人(15.1%)、 $\geq 421$  天 126 人(21.8%)。在回收的 650 份 CSQ 有效问卷中,男性 448 人(68.9%)、女性 202 人(31.1%);年龄方面,20~30 岁 130 人(20.0%)、31~40 岁 338 人(52.0%)、41~50 岁 127 人(19.5%)、51~60 岁 55 人(8.5%);扶贫时间方面, $\leq 90$  天 64 人(9.8%)、91~180 天 107 人(16.5%)、181~270 天 97 人(14.9%)、271~360 天 118 人(18.2%)、361~420 天 62 人(9.5%)、 $\geq 421$  天 202 人(31.1%)。

### 2.2 SCL-90 及 CSQ 评分情况

SCL-90 评分方面,160 分 $\leq$ SCL-90 总评分 $< 200$  分者有 78 人(13.5%),SCL-90 总评分 $\geq 200$  分者有 92 人(15.9%),SCL-90 因子评分 $\geq 2$  分者有 207 人(35.9%)。CSQ 评分方面,有 464 人(71.4%)的应对方式是成熟型,21 人(3.2%)的应对方式是不成熟型,165 人(25.4%)的应对方式是混合型。

### 2.3 不同社会人口学特征的驻村扶贫干部 SCL-90 评分比较

不同年龄的驻村扶贫干部 SCL-90 各因子评

分及总评分差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。不同性别组间强迫症状因子评分差异有统计学意义( $P<0.05$ )。不同扶贫时间组间强迫症状因子评分和其他因子评分差异均有统计学意义( $P<0.05$ 或 $0.01$ ),事后检验结果显示,强迫症状因子评分在扶贫时间 $\leq 90$ 天组和271~360天组、91~180天组和361~420天组、91~180天组和 $\geq 421$ 天组上差异有统计学意义( $P<0.05$ );其他因子评分在扶贫时间 $\leq 90$ 天组和261~360天组、271~360天组和361~420天组、

271~360天组和 $\geq 420$ 天组上差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

### 2.4 不同社会人口学特征的的驻村扶贫干部CSQ评分比较

不同性别和不同年龄的驻村扶贫干部CSQ解决问题因子评分差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.01$ )。事后检验结果显示,20~30岁、31~40岁年龄组解决问题评分低于41~50岁、51~60岁年龄组,差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.01$ )。见表2。

表1 不同人口学资料的驻村扶贫干部SCL-90评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

变 量	SCL-90评分										
	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他	总评分
性别											
男性 ( $n=396$ )	1.57±0.71	1.90±0.72	1.71±0.74	1.67±0.74	1.56±0.69	1.64±0.73	1.33±0.59	1.60±0.69	1.54±0.64	1.72±0.72	146.62±57.98
女性 ( $n=181$ )	1.59±0.70	2.03±0.72	1.73±0.67	1.77±0.77	1.63±0.69	1.69±0.71	1.38±0.57	1.55±0.65	1.56±0.62	1.70±0.70	150.83±56.84
年龄											
20~30岁 ( $n=123$ )	1.56±0.59	2.03±0.67	1.78±0.66	1.81±0.73	1.63±0.63	1.71±0.71	1.35±0.52	1.65±0.64	1.56±0.57	1.71±0.69	151.95±51.40
31~40岁 ( $n=296$ )	1.56±0.72	1.96±0.74	1.74±0.74	1.68±0.75	1.58±0.75	1.68±0.74	1.35±0.59	1.57±0.68	1.57±0.64	1.70±0.71	148.10±58.44
41~50岁 ( $n=108$ )	1.61±0.76	1.87±0.77	1.67±0.76	1.63±0.78	1.58±0.78	1.6±0.73	1.38±0.73	1.57±0.73	1.51±0.72	1.74±0.76	145.93±63.92
51~60岁 ( $n=50$ )	1.73±0.13	1.93±0.85	1.64±0.84	1.69±0.83	1.56±0.83	1.55±0.75	1.37±0.75	1.51±0.75	1.54±0.73	1.79±0.75	148.15±68.15
扶贫时间											
$\leq 90$ 天 ( $n=98$ )	1.60±0.78	1.98±0.74	1.69±0.73	1.74±0.83	1.62±0.76	1.65±0.76	1.36±0.66	1.56±0.72	1.55±0.65	1.73±0.79	149.36±62.44
91~180天 ( $n=76$ )	1.56±0.75	1.82±0.71	1.70±0.75	1.64±0.76	1.59±0.72	1.61±0.70	1.34±0.52	1.54±0.69	1.56±0.60	1.73±0.71	145.45±58.62
181~270天 ( $n=100$ )	1.53±0.62	1.98±0.70	1.73±0.69	1.68±0.73	1.56±0.65	1.63±0.66	1.31±0.50	1.59±0.63	1.52±0.61	1.63±0.68	146.22±53.44
271~360天 ( $n=90$ )	1.44±0.56	1.71±0.58	1.55±0.57	1.51±0.60	1.40±0.49	1.53±0.61	1.22±0.40	1.45±0.55	1.38±0.50	1.52±0.50	132.74±43.23
361~420天 ( $n=87$ )	1.63±0.70	2.05±0.74	1.81±0.69	1.77±0.71	1.65±0.67	1.75±0.77	1.42±0.59	1.65±0.66	1.64±0.58	1.83±0.73	155.29±56.41
$\geq 421$ 天 ( $n=126$ )	1.68±0.79	2.04±0.79	1.78±0.81	1.80±0.80	1.67±0.77	1.72±0.79	1.42±0.70	1.65±0.77	1.61±0.74	1.81±0.78	155.50±64.46
$t$	-0.323	-2.012	-0.281	-1.481	-1.137	-0.901	-0.960	0.735	-0.388	0.266	-0.813
$P$	0.747	0.045	0.779	0.139	0.256	0.368	0.337	0.462	0.698	0.790	0.416
$F_1$	0.885	0.846	0.670	1.058	0.182	0.767	0.092	0.626	0.150	0.273	0.193
$P_1$	0.449	0.469	0.571	0.366	0.909	0.513	0.964	0.599	0.930	0.845	0.901
$F_2$	1.361	3.422	1.510	1.935	1.997	1.100	1.616	1.227	1.836	2.617	2.046
$P_2$	0.237	0.005	0.185	0.087	0.077	0.359	0.154	0.295	0.104	0.024	0.071

注:SCL-90,症状自评量表; $t$ 、 $P$ ,不同性别之间比较; $F_1$ 、 $P_1$ ,不同年龄之间比较; $F_2$ 、 $P_2$ ,不同扶贫时间之间比较

表 2 不同人口学资料的驻村扶贫干部 CSQ 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

变 量	CSQ 评分						
	退避	幻想	自责	求助	合理化	解决问题	
性别	男性(n=448)	0.54±0.21	0.44±0.25	0.33±0.24	0.54±0.26	0.48±0.20	0.79±0.22
	女性(n=202)	0.52±0.18	0.48±0.24	0.35±0.25	0.59±0.26	0.49±0.18	0.71±0.27
年龄	20~30岁(n=130)	0.54±0.20	0.47±0.23	0.37±0.24	0.57±0.28	0.48±0.17	0.73±0.25
	31~40岁(n=338)	0.53±0.20	0.46±0.24	0.34±0.24	0.55±0.26	0.49±0.20	0.74±0.25
	41~50岁(n=127)	0.52±0.20	0.42±0.26	0.31±0.25	0.55±0.25	0.48±0.19	0.81±0.21
	51~60岁(n=55)	0.53±0.21	0.40±0.26	0.29±0.23	0.53±0.26	0.50±0.23	0.85±0.17
扶贫时间	≤90天(n=64)	0.55±0.20	0.50±0.24	0.36±0.22	0.51±0.23	0.48±0.18	0.71±0.24
	91~180天(n=107)	0.53±0.19	0.44±0.24	0.33±0.23	0.52±0.28	0.47±0.18	0.74±0.23
	181~270天(n=97)	0.54±0.21	0.43±0.24	0.34±0.26	0.54±0.25	0.50±0.19	0.75±0.23
	271~360天(n=118)	0.51±0.19	0.44±0.26	0.35±0.26	0.54±0.28	0.47±0.21	0.74±0.25
	361~420天(n=62)	0.53±0.21	0.47±0.23	0.35±0.23	0.60±0.26	0.49±0.17	0.77±0.24
≥421天(n=202)	0.52±0.19	0.44±0.23	0.29±0.22	0.57±0.25	0.48±0.19	0.79±0.23	
<i>t</i>	1.168	-1.771	-0.919	-2.535	-0.389	3.934	
<i>P</i>	0.243	0.077	0.359	0.051	0.697	0.001	
<i>F</i> <sub>1</sub>	0.121	2.241	2.029	0.292	0.207	6.955	
<i>P</i> <sub>1</sub>	0.948	0.082	0.109	0.831	0.892	0.001	
<i>F</i> <sub>2</sub>	0.468	0.967	1.334	1.358	0.483	1.340	
<i>P</i> <sub>2</sub>	0.800	0.437	0.248	0.238	0.789	0.245	

注:CSQ,应对方式问卷;*t*、*P*,不同性别之间比较;*F*<sub>1</sub>、*P*<sub>1</sub>,不同年龄之间比较;*F*<sub>2</sub>、*P*<sub>2</sub>,不同扶贫时间之间比较

### 2.4 两种量表均完成的人员 SCL-90 评分与 CSQ 评分的相关分析

对 577 名 SCL-90 与 CSQ 均完成的人员评定结果进行相关分析,结果显示,乐山市驻村扶贫干部 SCL-90 各因子评分及总评分与 CSQ 中自责因子评分均呈正相关( $r=0.423\sim 0.521, P$ 均 $<0.01$ )。见表 3。

表 3 驻村扶贫干部 SCL-90 评分与 CSQ 评分的相关分析(*r*)

SCL-90	CSQ					
	退避	幻想	自责	求助	合理化	解决问题
躯体化	-0.020	0.026	0.502 <sup>a</sup>	-0.015	-0.009	0.010
强迫症状	-0.035	0.000	0.471 <sup>a</sup>	-0.007	-0.001	0.023
人际关系敏感	-0.064	-0.025	0.456 <sup>a</sup>	0.023	-0.007	0.029
抑郁	-0.045	-0.021	0.499 <sup>a</sup>	0.031	-0.008	0.021
焦虑	-0.054	-0.012	0.520 <sup>a</sup>	0.000	-0.031	0.032
敌对	-0.032	0.005	0.440 <sup>a</sup>	0.023	0.005	0.017
恐怖	-0.002	0.008	0.494 <sup>a</sup>	0.011	-0.019	0.028
偏执	-0.030	-0.027	0.423 <sup>a</sup>	-0.003	0.008	0.027
精神病性	-0.030	-0.031	0.473 <sup>a</sup>	0.021	0.001	0.032
其他	-0.056	-0.014	0.456 <sup>a</sup>	0.006	-0.022	0.060
总评分	-0.041	-0.009	0.521 <sup>a</sup>	0.010	-0.009	0.028

注:SCL-90,症状自评量表;CSQ,应对方式问卷;<sup>a</sup> $P<0.01$

### 3 讨 论

本研究结果显示,驻村扶贫干部存在一定的心理健康问题,可能与其工作环境改变有关。驻村扶贫干部从原来的岗位上到一个新的岗位,新工作的

熟悉程度低,可能会造成一定的心理困扰。这与既往研究<sup>[6,19]</sup>结果相似。

驻村扶贫干部中,女性 SCL-90 强迫症状因子评分高于男性( $P<0.05$ ),与魏凤江等<sup>[20]</sup>针对天津市郊县公务员心理健康状况的调查结果不一致,可能与地区不同、时代不同、工作环境不同等有关。提示在选派驻村扶贫干部到工作压力较大的岗位时,应更加关注女性驻村扶贫干部的心理健康状态。年龄在 20~30 岁的驻村扶贫干部 SCL-90 总评分高于其他年龄组,可能是因为该年龄组的驻村扶贫干部大多数是刚大学毕业参加工作的人员,社会经验相对较少,人际关系不稳定,同时,驻村扶贫干部的成长时代背景可能也有一定的作用<sup>[21]</sup>。扶贫时间在 90 天~360 天的驻村扶贫干部强迫症状情况和睡眠情况较好,扶贫时间 $\leq 90$ 天和 $\geq 361$ 天的驻村扶贫干部出现强迫症状的情况更为严重,因此,应该更多地关注刚刚调到驻村扶贫岗位和已经在驻村扶贫岗位工作超过一年的干部的心理健康状态,合理干预和缓解其心理压力。

与女性相比,男性 CSQ 解决问题因子评分更高,男性在解决问题方面更倾向于采取成熟型应对方式,因此,对于一些具有挑战性的岗位,可先与驻村扶贫干部进行沟通,优先考虑委派男性。CSQ 的解决问题因子评分在各年龄组上差异有统计学意义( $P<0.05$ ),年龄越大的驻村扶贫干部解决问题因



子评分更高,通常情况下,年龄越大社会阅历越丰富,人际关系越稳定,更容易采用成熟型应对方式,解决问题的能力也就越强。提示在面对一些人际关系较复杂的工作时,可优先考虑选派年龄较大的驻村扶贫干部去处理。同时,也可以建立老带新的合作体系,快速提升年轻驻村扶贫干部解决问题的能力。

相关分析结果显示,乐山市驻村扶贫干部 SCL-90 各因子评分及总评分与 CSQ 自责因子评分均呈正相关( $r=0.423\sim 0.521, P$ 均 $<0.01$ )。根据评分标准,自责因子评分高,表明被评定人采用不成熟型应对方式<sup>[17]</sup>,提示驻村扶贫干部采用不成熟型的方式去处理问题,容易出现心理健康问题,具体表现在会出现躯体不适例如头痛、背痛、腰痛等;人际关系不稳定,身边缺少朋友,和同事的关系紧张;存在抑郁、焦虑情绪;对他人抱有敌意,不信任周围的人;对待事物的看法比较偏激,造成决策上的偏差、出现睡眠问题等。驻村扶贫干部出现上述症状时,会降低工作效率,甚至完全无法胜任本职工作。有研究表明,对驻村扶贫干部定期进行专业的心理辅导、提高其自我心理调节能力、合理安排减压活动、认知行为引导等有助于改善其心理健康状态,进而采取成熟型的问题处理方式<sup>[22-23]</sup>。

本研究不足之处:乐山市作为一个多民族地区,部分地区自然条件相对较差,基础设施相对落后,很有可能存在区县间的区域性差异,对本次研究结果可能产生影响。

## 参考文献

- [1] 李胜强. 大学生村官的工作压力及心理健康对工作满意度的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(1): 76-81.
- [2] 许学明, 许蔚倩, 齐钢桥, 等. 天台县乡镇公务员心理健康状况调查分析[J]. 浙江临床医学, 2019, 21(11): 1577-1578.
- [3] 崔鞭, 黄静, 鞠立华. 中国公务员的心理健康状况: 音乐放松训练的调节作用[J]. 心理学进展, 2016, 6(11): 1224-1229.
- [4] 刘倩. 河源市质监局公务员心理健康研究报告[J]. 心理医生, 2016, 22(33): 251-252.
- [5] 郭琪, 王妮. 新常态公务员心理健康状况剖析及服务机制建构[J]. 社会心理科学, 2015, 30(Z2): 29-32.
- [6] 刘克梁. 驻村扶贫干部的心理研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(12): 74-75.
- [7] 冯兴慧, 王越, 欧宜珍, 等. 四川某市领导干部心理健康现状及原因分析[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(15): 1-2.
- [8] 陆璐, 周冉, 马燕萍. 生活事件对芜湖市事业单位工作人员心理健康的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(2): 287-291.
- [9] 马爽, 王晨曦, 胡婧, 等. 地税基层公务员工作压力与工作满意度、离职意向的关系: 心理资本的调节作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(2): 326-329, 335.
- [10] 杨德森. 行为医学[M]. 2版. 长沙: 湖南科技出版社, 2008: 143-145.
- [11] Folkman S, Lazarus RS, Dunkel-Schetter C, et al. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes[J]. J Pers Soc Psychol, 1986, 50(5): 992-1003.
- [12] Cassidy L, Meadows J, Catalán J, et al. Are reported stress and coping style associated with frequent recurrence of genital herpes? [J]. Genitourin Med, 1997, 73(4): 263-266.
- [13] Edwards JR, Cooper CL. Research in stress, coping, and health: theoretical and methodological issues[J]. Psychol Med, 1988, 18(1): 15-20.
- [14] 徐虹, 赵宏林, 孙忠人, 等. 北京公务员心理健康和应付方式的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2010, 18(4): 426-428.
- [15] 李晓伟, 马芳芳, 杨美菊, 等. 非急救护理人员心理健康状况与应付方式调查[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(19): 21-24.
- [16] 金华, 吴文源, 张明圆. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神病学杂志, 1986, 12(5): 260-263.
- [17] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 127-131.
- [18] 肖计划, 许秀峰. “应付方式问卷”信度与效度研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1996, 10(4): 164-168.
- [19] 金军. 基层青年公务员心理疏导机制的成因与构建[J]. 广西青年干部学院学报, 2019, 29(6): 17-20.
- [20] 魏凤江, 崔壮, 李长平, 等. 天津市郊县公务员心理健康状况调查[J]. 中国慢性病预防与控制, 2010, 18(2): 129-131.
- [21] 洪炜, 谢中焱, 周丽丽, 等. 心理弹性对基层公务员焦虑和抑郁的影响——有调节的中介模型[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(5): 795-798.
- [22] 梁钰苓, 谢晓玲, 贾改莲, 等. 干部心理健康现状及对策研究[J]. 心理医生, 2016, 22(11): 231-232.
- [23] 袁方, 朱冽烈, 白湘云. 领导干部心理健康和工作压力状况研究[J]. 中国行政管理, 2009(11): 75-78.

(收稿日期:2020-08-10)

(本文编辑:戴浩然)